

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL ORANG TUA TERHADAP ANAK
*CEREBRAL PALSY***

**(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Di Klinik Azzam
House Karanganyar)**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Komunikasi dan Informatika

Oleh:

izqi septiarin azizah

L100100076

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL ORANG TUA TERHADAP
ANAK *CEREBRAL PALSY*
(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Di Klinik Azzam
House Karanganyar)**


PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

IZQI SEPTIARIN AZIZAH
L100100076

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Yanti Haryanti, MA
NIK.851

HALAMAN PENGESAHAN

KOMUNIKASI INTERPERSONAL ORANG TUA TERHADAP ANAK CEREBRAL PALSY

(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal di Klinik Azzam House Karanganyar)

Oleh:

IZQI SEPTIARIN AZIZAH

L100 100 076

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Komunikasi dan Informatika

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Kamis 7 Desember 2017

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Yanti Haryanti, MA
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Dian Purworini
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Ratri Kusumaningtyas, M.Si
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)



Dekan,

Nurhidayah S.T. M.Sc. Ph.D

NIK. 881

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 29 November 2017



Penulis

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL ORANG TUA TERHADAP ANAK
CEREBRAL PALSY
(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Di Klinik Azzam
House Karanganyar)**

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal yang terjadi antara orang tua dengan anak *cerebral palsy* di klinik AzzamHouse Karanganyar. Untuk memperoleh hasil penelitian yang sesuai, peneliti menggunakan teori pola komunikasi interpersonal orang tua (keluarga). Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subyek penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* usia diatas lima tahun di Klinik Azzam House Karanganyar. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi non partisipan. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Selanjutnya untuk memastikan validitas data, peneliti menggunakan triangulasi data. Teknik analisis yang digunakan adalah model interaktif. Hasil penelitian adalah disimpulkan bahwa terdapat lima aspek komunikasi interpersonal menurut De Vito, yaitu (1) Dari sudut pandang orang tua sikap terbuka (*openness*) yang efektif adalah dengan mendengarkan anak. Walaupun anak hanya mampu mengeluarkan beberapa kata, atau hanya mengungkapkan keinginan dengan teriak-teriak atau marah, orang tua harus mau mendengarkan anak. Karena dalam sikap anak yang seperti itu, ada sesuatu hal yang ingin disampaikan anak. (2) Dari sudut pandang empati (*empathy*) orang tua memberikan bentuk empati non verbal seperti pelukan dan kontak mata agar orang tua mampu menenangkan emosi anak dan memahami apa yang diinginkan oleh anak. (3) Dari sudut pandang dukungan (*supportiveness*), orang tua memberikan dukungan pada anak ketika anak tidak mampu melakukan sesuatu, dan memberikan penghargaan untuk setiap hasil atau capaian anak. (4) Dari sudut pandang sikap positif (*positiveness*), orang tua memberikan pujian-pujian apabila anak mampu melakukan sesuatu hal dan sebagai bentuk bahwa orang tua menghargai anak. (5) Dari sudut pandang kesetaraan (*equality*), orang tua menempatkan posisinya setara dengan anak, bertujuan untuk membangun lingkungan keluarga yang nyaman, dan harmonis.

Kata kunci: komunikasi interpersonal, orang tua, *cerebral palsy*.

Abstract

The purpose of this study to find out how the interpersonal communication that occurs between parents with children *cerebral palsy* in AzzamHouse Karanganyar clinic. To obtain the results of appropriate research, the researcher uses the theory of interpersonal communication patterns of parents (family).

This research is descriptive by using qualitative approach. The subjects of this study were parents who had children of *cerebral palsy* aged over five years at Azzam House Clinic Karanganyar. Data collection techniques were conducted with in-depth interviews and non-participant observation. The sampling technique used is purposive sampling. Furthermore, to ensure the validity of the data, researchers used data triangulation. Analytical technique used is interactive

model.concluded that there are five aspects of interpersonal communication according to De Vito, namely (1) From the perspective of parents an effective openness (openness) is to listen to children. Although the child is only capable of issuing a few words, or simply expressing a desire with shouting or anger, the parent must listen to the child. Because in the attitude of a child like that, there is something to be conveyed by the child. (2) From the point of view of empathy (empathy) parents provide non-verbal empathy forms such as hugs and eye contact so that parents are able to calm the child's emotions and understand what the child wants. (3) From a supportiveness point of view, parents support children when children are unable to do something, and reward each child's outcomes or outcomes. (4) From the point of view of positive attitude (positiveness), parents give praise when the child is able to do something and as a form that parents appreciate the child. (5) From the point of view of equality, the parents place their position on a par with the child, aiming to build a comfortable, harmonious family environment.

Keywords: interpersonal communication ,parents, *cerebral palsy*.

1. PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk sosial dan makhluk individu. Manusia dikatakan sebagai makhluk sosial karena tidak dapat terlepas dari individu lainnya. Secara kodrati, manusia akan selalu hidup berdampingan dengan manusia lainnya. Dan dengan hidup bersama tidak akan terlepas dari bentuk komunikasi secara langsung. Manusia sebagai makhluk sosial akan selalu berkenginan untuk saling berbagi gagasan, saling berbicara, mengirim dan menerima informasi, dan berbagai macam pengalaman sebagai bentuk memenuhi kebutuhan dan lain halnya (Hamidah,2014). Naluri seperti itu sebagai salah satu hal yang paling mendasar dalam kebutuhan manusia, di samping kebutuhan akan afeksi (kebutuhan akan kasih sayang), inklusi (kebutuhan akan kepuasan), dan kontrol (kebutuhan akan pengawasan). Semuanya mendorong manusia untuk melakukan kegiatan berkomunikasi (Suranto,2011:1).

Deddy Mulyana mengemukakan bahwa komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara orang secara *face to face*, setiap komunikannya menerima reaksi yang ditimbulkan secara verbal ataupun non verbal (Mulyana,2010:35). Komunikasi interpersonal juga merupakan komunikasi individual yang terjadi dalam keluarga. Komunikasi dalam keluarga dapat

berlangsung secara timbal balik, baik dari orang tua ke anak ataupun sebaliknya,.

Komunikasi merupakan pertukaran informasi, sehingga seseorang dapat dengan mudah menyampaikan dan menerima pesan. Tetapi, berbeda dengan yang memiliki keterbatasan fisik seperti anak penderita *cerebral palsy*. Terkadang orang yang memiliki keterbatasan melakukan tindakan yang menyimpang (Kartono,2011:236).

Dalam buku “*The American Academy of Cerebral Palsy*” (M.Efendi, 2006:118), *cerebral palsy* adalah berbagai perubahan gerakan atau fungsi motor tidak normal dan berbagai perubahan gerak yang tidak berfungsi secara normal, terjadi akibat kecelakaan atau penyakit pada susunan syaraf. Sehingga perlu peran penting orang tua dalam kegiatan sehari – hari anak dengan penyandang *cerebral palsy*.

Anak dengan *cerebral palsy* akan berdampak pada kejiwaan yang banyak dialami adalah kurangnya ketenangan pada anak dengan *cerebral palsy*. Anak *cerebral palsy* tidak dapat stabil, sehingga menyulitkan pendidikan untuk mengikat (mengarahkan) pada suatu pelajaran atau latihan.“Anak *cerebral palsy* dapat bersikap agresif dengan bentuk pemarah, ketidaksabaran atau jengkel yang akhirnya sampai kejang, atau sebaliknya anak dengan *cerebral palsy* dapat bersikap depresif seolah-olah ia melihat sesuatu dengan putus asa” (Mumpuniarti, 2001:101).

Cerebral palsy memiliki kelainan-kelainan fungsi yang berbeda, tergantung berat ringannya kelainan, pertama yaitu kelainan fungsi mobilitas (kelumpuhan anggota gerak tubuh), kedua yaitu kelainan fungsi komunikasi (kelumpuhan otot mulut dan kelainan pada alat bicara),dan yang ketiga yaitu kelainan fungsi mental (sebenarnya cerdas tetapi tidak bisa menampilkannya secara maksimal) (A.Salim, 2007:176-184).

Banyaknya kondisi kelainan ataupun gangguan yang dialami oleh anak-anak dalam masa-masa pertumbuhannya , membuat orang-orang di sekitar kurang dapat menerima keadaan tersebut, terlebih lagi orang tua. Orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* di Klinik Azzam House Karanganyar tidak

dipungkiri akan ada perasaan kecewa, sedih dan bimbang akan menerima atau menolak, antara

bersyukur atau marah. Tetapi ada saja orang tua yang menerima dengan berbesar hati menerima keadaan buah hati mereka, bersyukur bahwa anak merupakan amanat dari Allah SWT.

Proses komunikasi yang semestinya mudah dan lancar, namun menjadi terhambat karena keadaan anak *cerebral palsy* yang tidak sama dengan anak normal pada umumnya. Dalam hal ini peran orang tua menjadi sangat penting dalam membangun perkembangan anak-anaknya, khususnya orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy*. Ini karena pertumbuhan anak *cerebral palsy* sangat lambat apalagi pertumbuhan gerak dan bicaranya. Maka sebagai orang tua harus menyadari dan menganggap anak sebagaimana harusnya. Serta orang tua harus mampu dan bertanggung jawab memberikan perhatian yang lebih terhadap anaknya dengan *cerebral palsy*.

Oleh karena itu, peneliti menjadi tertarik untuk meneliti bagaimana komunikasi interpersonal orang tua terhadap anak *cerebral palsy* di Klinik Azzam House. Dipilihnya Klinik Azzam House sebagai lokasi penelitian karena klinik ini menjadi tempat anak-anak *cerebral palsy* menjalani terapi bersama orang tuanya dan salah satu klinik yang mengkhususkan diri untuk memberikan terapi pada anak *cerebral palsy*. Sedangkan fokus penelitian yang dipilih peneliti adalah untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal yang terjadi antara orang tua dengan anak yang mengalami *cerebral palsy* di Klinik Azzam House Karanganyar.

Judul yang digunakan dalam penelitian ini memiliki banyak kesamaan dengan judul-judul penelitian lain yang menganalisis tentang pola komunikasi, diantaranya penelitian yang ditulis oleh Roosvina Lasdafi Ahimsha mahasiswi Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta yang ditulis pada tahun 2014 berjudul, "*Pola Komunikasi Interpersonal Orang Dengan Lupus (ODAPUS) Dalam Masyarakat (Studi Fenomenologi Pola Komunikasi Interpersonal Orang Dengan Lupus Pada Komunitas Griya Kupu Solo Dalam Masyarakat)*" dalam penelitian Roosvina Lasdafi Ahimsha

membahas pola komunikasi interpersonal odapus dalam masyarakat dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitiannya bahwa pola komunikasi interpersonal Orang dengan Lupus (odapus) terbentuk karena adanya konsep diri positif. Konsep diri positif dipengaruhi oleh faktor usia, lingkungan sosial, kompetensi dan aktualisasi diri.

Selain itu, penelitian terbaru yang ditulis oleh Murti Nurhuda mahasiswi Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta yang ditulis pada tahun 2016 berjudul, “*Komunikasi Interpersonal Antara Terapis Dengan Anak Penyandang ADHD (Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Antara Terapis dengan Anak Penyandang Attention Deficit Hyperactivity Disorder di Klinik Tumbuh Kembang Anak & Remaja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi)*” dalam penelitian Murti Nurhuda membahas pola komunikasi interpersonal antara anak penyandang ADHD dengan terapis di klinik tumbuh kembang anak dan remaja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dengan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif. Hasil penelitiannya bahwa komunikasi yang terjadi antara terapis dengan anak ADHD disebut dengan komunikasi terapeutik, yaitu nada suara tegas disampaikan secara verbal dan non verbal, mengalihkan aktivitas, jarak interaksi kontak mata, dan sentuhan.

Dengan mengedepankan teori komunikasi interpersonal dari De Vito, perbedaannya dengan judul penelitian ini adalah komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak cerebral palsy di Klinik Azzam house Karanganyar, yang lebih menganalisis tentang komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak *cerebral palsy* dalam percakapan sehari-hari. Dengan komunikasi interpersonal atau antarpribadi, dan komunikasi dipandang sebagai suatu sistem yang mentransformasikan atau menyampaikan isi pesan dari komunikator kepada komunikan atau lawan bicara.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, penulis merumuskan masalahnya tentang bagaimana komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak yang mengalami *cerebral palsy*. Bertujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan komunikasi

interpersonal pada orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy*. Penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu agar mengerti dan memahami sesuatu kejadian atau fenomena yang dialami oleh subjek penelitian (Moleong, 2014:6).

Subjek dalam penelitian disini, adalah orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* dan anak tersebut sedang menjalani terapi di klinik Azzam House. Untuk objek penelitiannya, yaitu komunikasi interpersonal yang terjadi antara orang tua dengan anaknya yang menyandang *cerebral palsy*. Sedangkan lokasi penelitiannya, penulis memilih klinik Azzam House Klodran karena klinik ini menjadi tempat anak-anak *cerebral palsy* menjalani terapi bersama orang tuanya dan salah satu klinik yang mengkhususkan diri untuk memberikan terapi pada anak *cerebral palsy*.

Pemilihan narasumber dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu sampling yang digunakan oleh peneliti dikarenakan terdapat karakteristik tertentu dalam memilih sampel penelitian (Idrus, 2009:96).

Dalam memilih narasumber tentunya peneliti memiliki kriteria-kriteria khusus untuk dijadikan narasumber. Yaitu orang tua yang mempunyai anak *cerebral palsy* dan menjadi pasien terapi di klinik Azzam House. Orang tua disini bukan hanya orang tua kandung yang melahirkan saja, tetapi dapat pula orang tua yang merawat, mengasuh tapi bukan kandung. Terdapat dua pasang informan yang peneliti temukan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Sumber data penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan. Secara umum, sumber data dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu data lapangan dan data kepustakaan. Data lapangan dikenal sebagai data primer, sedangkan data kepustakaan dikenal sebagai data sekunder. Penelitian ini menggunakan data primer sebagai sumber utama yang diperoleh dari melakukan wawancara dengan narasumber.

Peneliti menggunakan dua teknik pengumpulan data, pertama dengan wawancara mendalam semi terstruktur. Dimana peneliti menyiapkan daftar pertanyaan yang akan ditanyakan atau diajukan, namun pertanyaan ini tidak mengikat. Ketika melakukan wawancara, peneliti bisa mengembangkan

pertanyaannya lagi. Teknik pengumpulan data yang kedua yaitu observasi non partisipan, dimana peneliti melakukan observasi langsung ditempat penelitian, namun peneliti bersifat non partisipan. Peneliti hanya mengamati tetapi tidak ikut serta dalam semua interaksi yang dilakukan orang tua dan anak *cerebral palsy* tersebut.

Validitas data menggunakan metode triangulasi data, yaitu teknik yang berfungsi untuk memeriksa keabsahan data dan berfungsi juga sebagai data pembandingan (Moleong, 2008). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber. Triangulasi sumber artinya, dibandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dengan alat dan waktu yang berbeda (Patton, 1987).

Teknik analisis data yang digunakan adalah model interaktif Miles dan Huberman untuk menganalisis data hasil dari penelitian. Dalam menganalisis data kualitatif dilakukan dengan cara interaktif, dilakukan terus menerus sampai selesai, pada akhirnya data yang diperoleh menjadi jernih. Dalam melakukan analisis data, peneliti menggunakan tiga langkah. Pertama, mereduksi data. Data yang didapatkan di lapangan ditulis kembali secara terperinci. Uraian yang telah disusun kemudian direduksi, dirangkum, dan dipilih-pilih hal-hal pokoknya. Kedua, menyajikan data. Data yang sudah didapatkan kemudian diklasifikasikan menurut pokok permasalahan, agar memudahkan peneliti untuk melihat hubungan suatu data dengan data yang lain. Langkah terakhir yaitu mengambil kesimpulan dan verifikasi, berdasarkan data yang telah direduksi dan disajikan peneliti membuat kesimpulan didukung dengan bukti yang kuat pada tahap pengumpulan data. Peneliti membuat kesimpulan melalui data-data yang sudah direduksi dan jawaban dari rumusan masalah yang telah diungkapkan peneliti diawal. Peneliti menggunakan konstruksi deduktif, yaitu cara berfikir dari pernyataan yang bersifat umum ditarik kesimpulan yang bersifat khusus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Menurut kategorinya, *cerebral palsy* mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Ada yang mengalami *cerebral palsy* golongan ringan ini anak masih bisa hidup normal seperti anak-anak normal lainnya, masih bisa berkomunikasi dengan orang lain.

Yang kedua adalah *cerebral palsy* golongan sedang, dalam hal ini anak yang mengalami *cerebral palsy* golongan sedang memerlukan perhatian khusus dengan dibantu alat-alat agar mandiri. Cara berkomunikasi pun tidak hanya menggunakan komunikasi verbal (lisan, kata) tetapi juga menggunakan komunikasi non verbal seperti gerakan kepala (anggukan untuk menyatakan iya, dan gelengan untuk menyatakan tidak), gerakan tangan (biasanya digunakan untuk menyatakan tidak dan iya dengan posisi jempol keatas dan kebawah), terkadang penolakan dari anak ditunjukan dengan kekakuan di tubuhnya.

Yang ketiga adalah *cerebral palsy* golongan berat yang termasuk berat sudah menunjukan kelainan yang sedemikian rupa, sama sekali sulit melakukan kegiatan dan tidak mungkin dapat hidup tanpa bantuan orang lain (Abdul Salim, 2007:178-182). Cara berkomunikasi pun hanya menggunakan komunikasi non verbal, seperti kedipan mata dan senyuman. Itu merupakan feedback yang diberikan anak *cerebral palsy* golongan berat.

Dalam kondisi *cerebral palsy* sedang dan berat, anak memerlukan dukungan yang penuh dari orang tuanya, karena dalam menghadapi kehidupan sehari-hari anak tidak bisa melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Maka dari itu orang tua harus sabar menghadapi anak *cerebral palsy* dengan jenis sedang dan ringan ini dengan cara membantu berkomunikasi dengan baik, mengajak berinteraksi dengan teman-temannya, membawa anak dalam lingkungan sosial setiap harinya.

Penelitian ini menemukan dua informan dengan kondisi *cerebral palsy* yang berbeda. Informan pertama, orang tua dengan *cerebral palsy* berat. Tetapi orang tua disini bukan Ayah dan Ibu, tetapi kakak kandung dan bibi. Dikatakan

berat karena kondisi yang tidak bisa melakukan apapun, kecuali dengan bantuan orang lain. Duduk, berbicara, berjalan tidak bisa dilakukan karena kondisinya. Hal ini seperti dikatakan oleh penanggung jawab Klinik Azzam House :

“Anak ini termasuk dalam *cerebral palsy* yang berat, dilihat dari catatan medis dan kondisinya yang belum bisa melakukan hal apapun, padahal umurnya sudah 7 tahun”.

Informan kedua, orang tua dengan *cerebral palsy* sedang. Anak cerebral palsy ini berusia enam tahun. Dikatakan sedang karena melihat kondisinya yang sudah mampu berlatih berjalan walaupun dengan alat bantu. Dan kondisi wicara sudah mampu mengeluarkan beberapa kata-kata. Seperti yang dikatakan oleh penanggung jawab Klinik Azzam House :

“Kondisi anak ini mengalami kemajuan yang lumayan banyak, awalnya memang termasuk *cerebral palsy* tingkat sedang. Tapi dengan berlatih dengan terapis kami, perkembangannya cukup signifikan. Bahkan sekarang sudah bisa mengeluarkan beberapa kata”.

3.2 Pembahasan

Untuk mengetahui komunikasi interpersonal yang dilakukan orang tua dengan anak cerebral palsy di Klinik Azzam House Karanganyar adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif berdasarkan teori komunikasi interpersonal menurut De Vito (edisi kelima) yang terdiri dari lima aspek yaitu :

3.2.1 Keterbukaan (*openness*)

Keterbukaan (*openness*) merupakan sikap terbuka terhadap seseorang yang diajaknya berinteraksi, berkenan menyampaikan informasi yang dianggap penting kepada orang lain (De Vito, edisi kelima). Dalam hal ini keterbukaan anak cerebral palsy kepada orang tua ditunjukkan dengan sikap anak yang mau memberikan respon, apabila diajaknya berbicara atau bercerita oleh orang tua. Karena tidak semua anak cerebral palsy mampu memberikan respon apabila diajak berbicara. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh informan2 :

“Ya, awalnya responnya seperti bayi yang di ajak berbicara, hanya senyuman. Lama kelamaan setelah diterapi alhamdulillahnya ada perkembangan, kayak

bisa ngeluarin kata-kata waktu diajak ngobrol. Saya sih bersyukur ya mbak, walaupun baru dikit kata-katanya”.

Selain itu, dari sudut pandang orang tua sikap terbuka yang efektif adalah dengan mendengarkan anak. Walaupun anak hanya mampu mengeluarkan beberapa kata, atau hanya mengungkapkan keinginan dengan teriak-teriak atau mara, orang tua harus mau mendengarkan anak. Karena dalam sikap anak yang seperti itu, ada sesuatu hal yang ingin disampaikan anak. Hal ini seperti yang dijelaskan informan :

“Kadang-kadang ya mbak, anak saya itu marah-marah, seperti berontak gitu. Walaupun saya kadang jengkel karena tidak tau maunya dia apa, tapi waktu diterapi saya juga diberi pengertian sama terapisnya kalau anak seperti itu saya disuruh mendengarkan, dan menenangkan anak. Setelah anak tenang baru saya tanya dia maunya apa”.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Murti Nurhuda (2016), orang tua dengan anak berkebutuhan khusus harus bersedia mendengarkan anak, dengan sikap tenang dan tidak emosi.

3.2.2 Empati (*empathy*)

Empati (*empathy*) merupakan keahlian seseorang untuk mengetahui sesuatu yang sedang orang lain alami pada situasi dan kondisi tertentu, serta dilihat dari sudut pandang orang lain. Orang yang empatik dapat mengerti pengalaman dan motivasi seseorang (De Vito, edisi kelima). Seseorang dapat mengkomunikasikan empati baik verbal maupun non verbal, hal ini seperti yang dijelaskan informan :

“Ketika anak marah-marah, teriak-teriak, menginginkan sesuatu kalau ngga dia kesakitan ya mbak, saya berusaha untuk tenang. Terus saya peluk mbak sekalian saya tenangkan anak saya. Pelan-pelan setelah anak tenang, baru saya kasih pengertian sambil saya liat matanya, nada saya berbicara juga saya haluskan mbak”.

Bentuk empati orang tua dengan anak normal dan anak cerebral palsy tentu berbeda. Anak cerebral palsy memerlukan kesabaran yang ekstra karena emosi anak cerebral palsy seringkali meluap-luap. Dengan pernyataan diatas dapat

terlihat bahwa orang tua mencoba memahami apa yang diinginkan anak cerebral palsy. Orang tua harus mampu merasakan, mengontrol emosi, mengerti isyarat, dan mengambil peran sesuai dengan karakteristik orang yang berempatik tinggi (Mayara,2016).

Berbeda halnya dengan pernyataan informan 1 yang tinggal bersama dengan Bibi. Bukan hal empati yang ditunjukkan oleh Bibi, tetapi sikap acuh dan seringkali emosional ketika anak cerebral palsy menangis atau berteriak-teriak menginginkan sesuatu, seperti kutipan hasil wawancara penulis dengan informan 1 :

“Bibi saya sering sekali membentak Adik saya, apalagi kalau dia meminta sesuatu dengan berteriak tidak jelas karena tidak bisa berbicara seperti anak lain. Pasti langsung dibentak sama Bibi saya. Dan setelah itu Adik saya langsung menangis karena takut.”

Bibi kandungnya ini berperilaku seperti itu dikarenakan tidak memiliki pengalaman dalam menangani anak *cerebral palsy*. Dengan adanya perilaku dan sikap kasar seperti itu pola komunikasi yang terjalin antara Bibi, Kakak dan anak *cerebral palsy* termasuk dalam komunikasi otoriter. Seperti dalam kutipan dari jurnal internasional :

“Minimnya informasi tentang cerebral palsy, membuat orang tua cenderung stress menangani anak dengan cerebral palsy”(Mayara, 2016).

3.2.3 Sikap Mendukung (*Supportiveness*)

Hubungan antarpribadi akan efektif apabila dalam hubungannya memiliki sikap mendukung. Komunikasi akan terbuka dan empati apabila didukung oleh sikap mendukung dari seseorang. Hal ini terlihat seperti pernyataan informan 2:

“Kalau anak lagi ngga semangat terapi, kita selalu kasih pengertian kalau diterapi nantinya kamu akan bisa jalan dan main sama temen-temen”.

Menurut Geng.G, bahwa memberikan dukungan dapat membantu seseorang mengetahui hal-hal positif yang terdapat pada dirinya dan dibandingkan dengan kemampuan orang lain agar menambah kemampuan dan kepercayaan diri. Seperti yang dikatakan oleh informan 2:

“Kalau anak saya bisa mencapai target yang diberikan terapis, seringnya saya kasih hadiah, kayak mainan apa makanan kesukaan dia”.

Memberikan suatu bentuk penghargaan untuk setiap hasil dari perkembangan yang berhasil diraih oleh anak dalam kegiatan belajarnya merupakan salah satu cara untuk menunjukkan dukungan orangtua pada anak (Geng.G, 2012).

3.2.4 Sikap Positif (*positiveness*)

Ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku. Perasaan positif ini dapat ditunjukkan dengan cara menghargai orang lain, berfikir positif terhadap orang lain, meyakini pentingnya orang lain, tidak menaruh curiga berlebihan, , memberikan pujian dan penghargaan, dan komitmen menjalin kerjasama. Hal ini seperti yang dikatakan informan 1:

“Kalau adik saya bisa angkat tangan, atau melakukan hal-hal kecil yang tadinya dia belum bisa lakukan, selalu saya kasih pujian biar adik saya termotivasi juga untuk sembuh”.

Hal seperti itu juga dilakukan oleh informan 2, dengan memberikan pujian-pujian anak akan termotivasi untuk sembuh, dan juga sebagai bentuk penghargaan dari orang lain. Seperti yang dikatakan informan 2:

“Alhamdulillah anak saya semakin hari semakin banyak perkembangannya mbak, selain saya bersyukur sama yang diatas, saya juga suka ngasih pujian biar anak saya tambah semangat sembuh”.

Orangtua yang mampu membangun keefektifan komunikasi, akan besar kemungkinan bagi anak untuk tumbuh menjadi manusia yang lebih baik yang dapat berkomunikasi dengan baik nantinya dan bersikap positif pada diri sendiri serta lingkungan sekitar (Mayara,2016).

3.2.5 Kesetaraan (*Equality*)

Komunikasi antarpribadi akan lebih efektif apabila suasana setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan (De Vito, edisi kelima). Seperti yang dikatakan informan 2:

“Saya ngga pernah bersikap kalau punya power lebih dari anak saya, memang kami orangtuanya. Kelak cukup dia hormati, dan saya kepinginnya anak saya kalau sudah sembuh dan punya banyak temen, dia juga bisa bercerita apapun sama saya”.

Bagaimana orangtua berkomunikasi dengan anak di lingkungan keluarganya juga sangat penting dalam membangun suasana nyaman dan harmonis. Berbeda halnya dengan pernyataan informan 1, karena Bibi nya memiliki power yang lebih dan cenderung otoriter:

“Bibi saya suka ngomong kasar mbak, dan kadang ngasih aturan-aturan yang seringnya ngerugiin adikku dan aku.”

Apabila diterapkan secara terus menerus pola asuh otoriter nantinya akan mengganggu perkembangan anak, karena anak tidak akan mendapatkan kasih sayang yang penuh dari orang tuanya dan anak tidak bebas untuk melakukan hal yang sesuai dengan apa yang diinginkannya. Oleh karenanya, tingkah laku anak akan terbentuk sama seperti apa yang dilakukan orang tua terdahulu (Yusuf, 2010).

4. PENUTUP

Berdasarkan penelitian dan pembahasan oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa terdapat lima aspek komunikasi interpersonal menurut De Vito, yaitu (1) Dari sudut pandang orang tua sikap terbuka (*openness*) yang efektif adalah dengan mendengarkan anak. Walaupun anak hanya mampu mengeluarkan beberapa kata, atau hanya mengungkapkan keinginan dengan teriak-teriak atau marah, orang tua harus mau mendengarkan anak. Karena dalam sikap anak yang seperti itu, ada sesuatu hal yang ingin disampaikan anak. (2) Dari sudut pandang empati (*empathy*) orang tua memberikan bentuk empati non verbal seperti pelukan dan kontak mata agar orang tua mampu menenangkan emosi anak dan memahami apa yang diinginkan oleh anak. (3) Dari sudut pandang dukungan (*supportiveness*), orang tua memberikan dukungan pada anak ketika anak tidak mampu melakukan sesuatu, dan memberikan penghargaan untuk setiap hasil atau capaian anak. (4) Dari sudut pandang sikap positif (*positiveness*), orang tua memberikan pujian-pujian apabila anak mampu

melakukan sesuatu hal dan sebagai bentuk bahwa orang tua menghargai anak.
(5) Dari sudut pandang kesetaraan (*equality*), orang tua menempatkan posisinya setara dengan anak, bertujuan untuk membangun lingkungan keluarga yang nyaman, dan harmonis.

Penelitian ini juga memiliki kelemahan pada keterbatasan peneliti dalam memahami teori yang digunakan. Dari kelemahan tersebut, maka peneliti menyarankan pada peneliti selanjutnya untuk memahami teori yang digunakan dengan cara belajar melalui buku-buku atau jurnal-jurnal yang sesuai dengan penelitian.

PERSANTUNAN

Terima kasih untuk orang tua yang selalu mendukung agar dapat menyelesaikan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Yanti Haryanti, MA karena telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis menyelesaikan penelitian ini. Serta tidak lupa dukungan dan motivasi dari suami yang selalu percaya bahwa peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih juga untuk anak dan sahabat yang selalu setia mendukung dan juga terima kasih untuk Klinik Azzam House Karanganyar yang mengizinkan peneliti melakukan penelitian disana.

DAFTAR PUSTAKA

- Budyatna, Muhammad, dkk. 2011. *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta : Kencana Prenada Group.
- DeVito, Joseph A. Edisi Kelima. *Komunikasi Antarmanusia*. Tangerang : Karisma Publlising Group.
- Effendi, Onong Uchjana. 1993. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung : Citra Aditya Bakti.
- Efendi, Muhammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Geng, G. (2012). Investigation of theachers' verbal and non-verbal strategies for managing autism student's behaviours within a classroom environment. *Australian Journal of Teacher Education*, 36(7), 1-16.
- Hardjana, M. Agus. 2009. *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*, Yogyakarta : Kanisius.
- Hamidah. (2014). *Pola Komunikasi Non Verbal Penyandang Tuna Rungu (Studi Kasus di Yayasan Tuna Rungu Sehjira Foundation Joglo-Kembangan Jakarta Barat)*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatulloh.

- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif Edisi Kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Kartono, Kartini. 2011. *Psikologi Anak*. Bandung : PT. Bundo Maju.
- Littlejohn, Stephen W dan Karen A.Foss .2009 .*Teori Komunikasi (Edisi 9)* .Jakarta : Salemba Humanika.
- Lasdafi, Roosvina. (2014) .*Pola Komunikasi Interpersonal Orang Dengan Lupus (ODAPUS) Dalam Masyarakat (Studi Fenomenologi Pola Komunikasi Interpersonal Orang Dengan Lupus (odapus) Pada Komunitas Griya Kupu Solo Dalam Masyarakat)*. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mulyana, Dedy. 2010.*Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Mayara, Vagner, and Simone. 2016. Parental Stress and Social Caregives of Children With Cerebral Palsy. Universidade Federal do Para Belem-PA Brazil. Vol.26. No.64.
- Nurhuda, Murti. (2016). *Komunikasi Interpersonal Antara Terapis Dengan Anak Penyandang ADHD (Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Antara Terapis dengan Anak Penyandang Attention Deficit Hyperactivity Disorder di Klinik Tumbuh Kembang Anak & Remaja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.RM.Soedjarwadi)*. Solo:Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suranto, A.W. 2011.*Komunikasi Interpersonal*, Yogyakarta: PT. Graha Ibnu.
- Salim, Abdul. 2007. *Pediatri Dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan.
- Sari, Fitri Novita. (2013) .*Pola Komunikasi Terapis Dengan Anak Autisme Di Klinik Tumbuh Kembang RS Anak & Bunda Harapan Kita Jakarta Barat*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatulloh.
- Yusuf, Syamsu. 2001. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya.